

News

ウェルネス



No.138

ウェルネス小畑歯科医院
子どもの歯を守る会
会報 1998年2月創刊
〒640-8401
和歌山市福島324-1
☎073-455-9874
<https://www.wellness-kobata-dc.com/>

気になっていたので調べてみましたー ③

阪大病院との比較

～10年以上口腔ケアに通院した患者さん134人のカルテ調査から～

はじめに

今から20年前、大阪大学歯学部歯周病科（以下阪大病院）がよく似た調査をしています。今回はそれと比較しながら当医院の特徴を考えていきます。阪大病院では飛行機や新幹線を利用して他府県から通院する患者さん



も珍しくないと聞いています。お口の健康管理のために10年間以上も阪大病院の歯周病科に通院する患者さんは、やはり特別だと思います。一方、当医院の患者さんは泉南、岩出、海南方面の方もお見えですが、多くは和歌山市内です。そういうことも念頭に入れて比較結果をご覧ください。しかし30年以上前から始めていたなんて、さすが大学。当医院が始めたのは今から22年前の1998年（この健康情報紙の創刊年でもあります）、阪大に遅れること10年でした。最新の知識・技術が開業医まで浸透するのに10年ほどかかるということでしょう。

大学病院との比較（表1）

さて、阪大病院の調査では、歯周病の再発予防のため10年以上健康管理に通院している97名（男性40

名、女性57名）が対象者です。開始時の本数は23.9本で年齢は平均48.1歳です。当医院の患者さんの本数は24.5本で平均年齢54.1歳です。つまり、阪大病院の患者さんの健康管理のスタートは、当医院の患者さんより6歳（男性においては49.1歳と9年以上）若く、本数は0.6本少ない状態でした。

当医院の患者さんは毎年0.15本歯を失い続け、60歳で23.6本、80歳で20.6本自分の歯が残ります。一方阪大病院の患者さんは毎年0.2本歯を失い続け、60歳で21.5本、80歳で17.5本となります。このように単純計算では阪大病院の患者さんも当医院の患者さんも、8020の達成が危うくなるほど歯が抜けますが、ご安心ください。私たちの調査でも阪大の調査でも、

大学病院と小畑歯科の比較（表1）

	大学病院	小畑歯科医院
・ 人数(男・女)	97人 (男40・女57)	134人 (男43・女91)
・ 開始時年齢	48.1歳 (男49.1・女46.9)	54.1歳 (男58.2・女52.1)
・ 開始時本数	23.9本	24.5本
・ 調査時本数	21.3本	22.3本
・ 継続期間	13.0年	14.5年
・ 年間抜歯本数	0.20本/年	0.15本/年

健康管理を受けている人は、そうでない人に比べ高齢になるほど歯が残る傾向が見られました。つまり健康管理を続けている人は、年齢とともにドンドン歯が抜けるということはないようです。

14.5年後の小畑歯科と 全国平均との比較 (図1)

健康管理の有効性を調べるため、阪大病院では全国平均（平成11年度歯科疾患実態調査：厚生労働省）と比較しています。それによれば、健康管理開始時の歯の本数が当時の全国平均とほぼ一致していましたが、開始後13年後には全国平均の本数よりも多くの歯が残っていることがわかりました。

当医院も全国平均（平成28年度歯科疾患実態調査：厚生労働省）と比較したところ（図1）同様の傾向を示しました。少しわかりにくいですが青色が平成28年度の残存本数の全国平均です。赤色が定期健診スタート時の当医院の患者さんの本数で、緑色が調査時（平成30年12月）の本数です。スタート時は平成28年度の全国平均とほぼ一致していましたが、14.5年後の平成30年末では、55～59歳から徐々に全国平均との差が開き、85歳以上では約1.5倍多く歯が残っています。



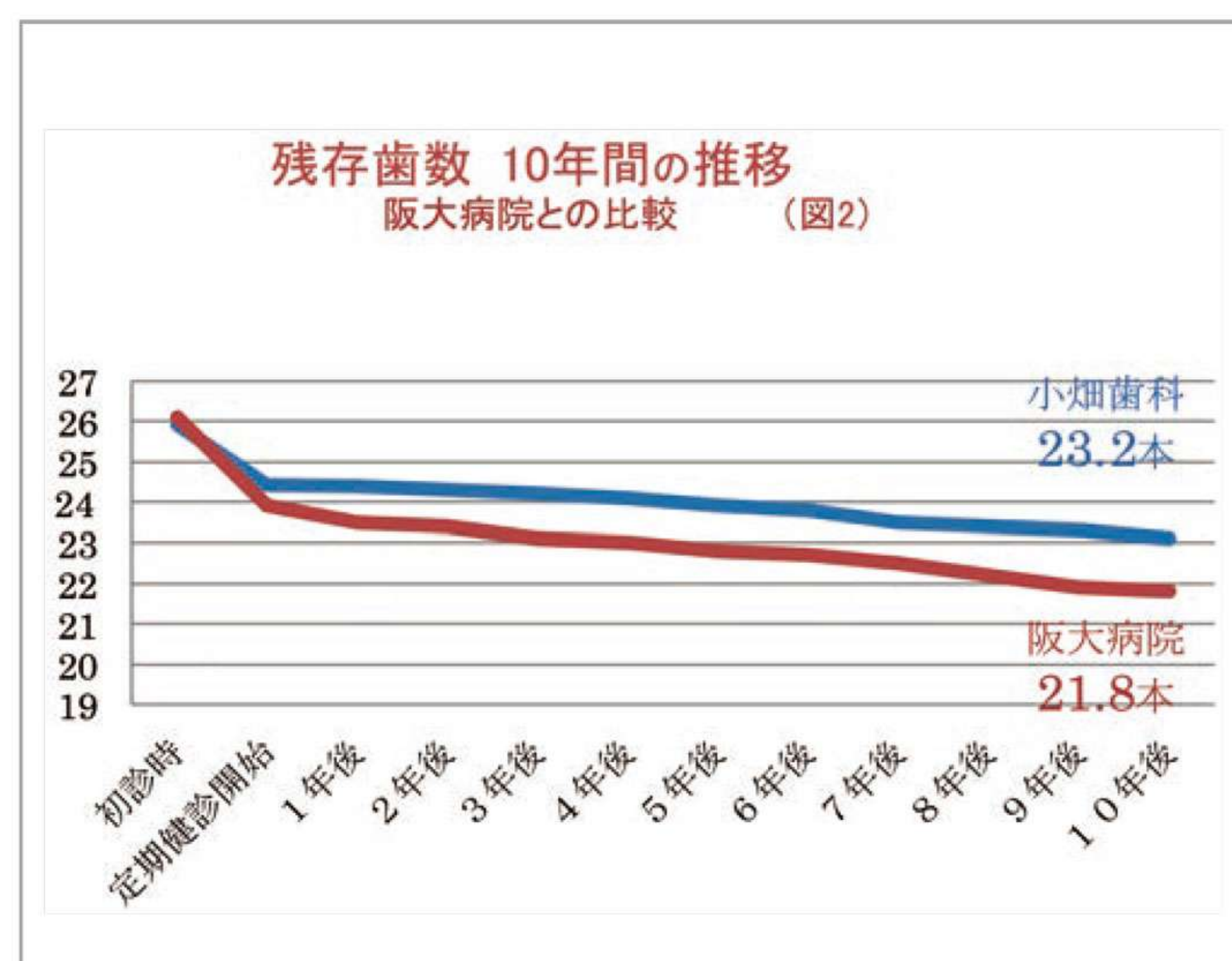
▲図1

10年の間に歯は どのように抜けていくか？ — 大学病院との比較 — (図2)

阪大病院の患者さんは、初診時の本数は26.1本ありましたが治療中に保存不可能と診断され、2.2本抜歯

しています。その後一連の治療が終了し、23.9本からの健康管理スタートになるわけです。そして健康管理中にも保存不可能な歯は抜歯になるわけで、10年後には21.8本になり、その間の抜歯本数は2.1本です。一方、当医院の患者さんは、初診時に25.9本あり、定期健診は1.5本抜歯しての24.4本からのスタートでした。10年後には23.2本となり、抜歯本数は1.2本です。この10年間に限って言えば、阪大病院の約2分の1になります。

つまり定期健診10年後の阪大病院の患者さんは初診時から4.3本抜歯し21.8本になりました。当医院の患者さんは2.7本抜歯し、23.2本となります。結果、当医院の患者さんは、阪大病院の患者さんに比べて初診時の本数はほとんど同じですが、定期健診10年後には1.4本多く残っています。



▲図2

抜歯本数の違いの理由

理由のひとつは、歯周病治療に対する考え方の違いかと思います。阪大病院歯周病科は歯周病の治療を中心に考え、治療の見込まれない歯は抜歯になります。小畑歯科では、歯周病は糖尿病や高血圧などの慢性疾患と同様に治療の無い病気（軽度歯周病はブラッシングなどで治療します）と考え、重度歯周病の歯でも痛みの頻発など日常生活の質（QOL）に差しさわりのない限り、ブラッシングを中心とした口腔ケアで症状の改善に努め、できるだけ抜歯しません。また抜歯の適否は、予防歯科の立場から抜歯後のQOLの変化について患者さんの希望を考慮して決めます。言い換えれば大学病院では歯周病の治療を、小畑歯科ではQOLの維持を目的とした治療方針の違いです。

（院長）



乳酸菌でお口が健康に!?

この度、当院でEF-2001という乳酸菌「マウスケアベルムア」を導入することになりました。

乳酸菌といえば有名大企業が挙って研究開発しており、プラズマ乳酸菌、R-1などテレビCMでもよく見かけると思います。

また昨年末からコロナウイルスが世界中で流行し、マスク不足が起こっていますが、身体の中から免疫力を高める乳酸菌も非常に需要が高まっているそうです。内臓脂肪の低減、血中コレステロール低下、花粉症の症状緩和などさまざまな効果がうたわれています。

そして、新たに乳酸菌（Enterococcus Faecalis EF-2001）が、お口の悪玉菌（菌糸状カンジダ菌）にも効果があることが発表されました（図1）。

カンジダ菌は健康な人の身体にも普通に存在しているカビの一種です。通常は体に悪影響を与えることはないのですが、体調不良やストレスによる免疫力低下やお口の環境不良（入れ歯の不衛生やドライマウスなど）によって酵母型から菌糸型へ変化し病原性を示します。

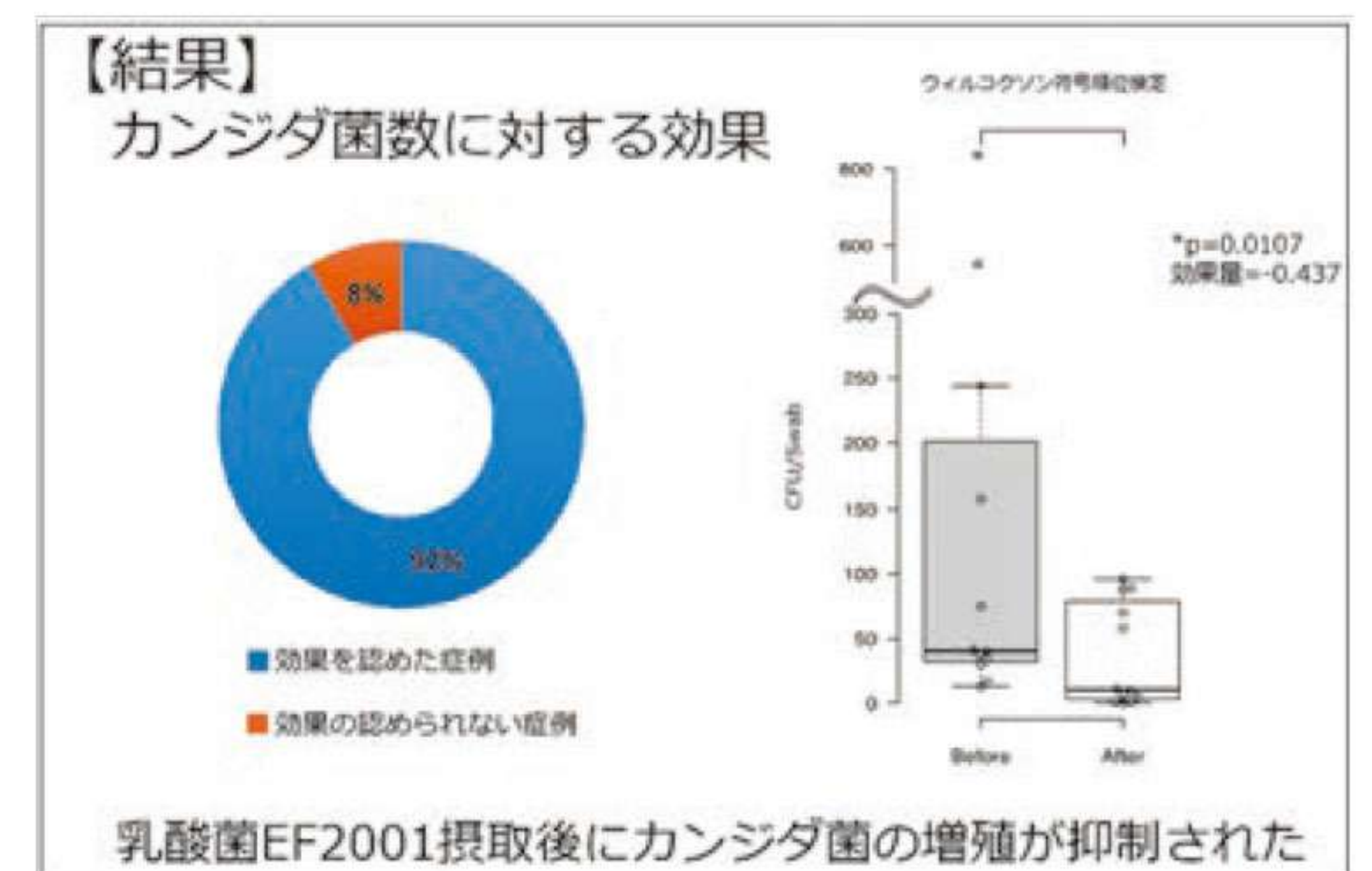
口腔カンジダ症は、苔（コケ）のようなものが舌やお

口に広がり、粘膜が赤く腫れてピリピリ痛みが生じます。また味覚がおかしくなる（苦みを強く感じる）といった症状が出ます。この感染症は、むし歯や歯周病に次いで多い口腔内感染症ともいわれています。治療薬はあるものの他の薬との飲み合わせが悪く、長期間使用できないことや再発例が多いため学会でも問題視されています。

特に抵抗力が弱い人はカンジダ菌が繁殖しやすく、高齢者では誤嚥性肺炎にもつながるので予防が大切になります。乳酸菌は従来の抗真菌薬に代わる口腔カンジダ症の新しい予防法そして治療法となりうる事が論文で示され非常に期待されています。

オーラルフレイル（口腔機能の低下）を予防し、健康寿命を延ばす効果が期待できることが医学的に裏付けられたことで、当院でも乳酸菌を導入していくことに決めました。興味のある方は是非スタッフに声をかけてください。

（歯科医師・竹岡高志）



参考文献：Evaluation of the effect of a heat-killed lactic acid bacterium, Enterococcus faecalis 2001, on oral candidiasis T. Yamazaki Beneficial Microbes: 10 (6)- Pages: 661 - 669 July 03, 2019

令和初 手作りビール はじまりました



ご存知の方もいらっしゃると思いますが、小畑歯科ではビールを作っています。

ビールを作っていると聞くと、どんなところで、なにで作っているのか気になるのではないのでしょうか。

実は小畑歯科の奥にあるスタッフルームで、ビールの手作りキットを使って作っています。

診療室にまであまーい匂いが漂っていた時があったと思いますが、そのとき奥でビールを仕込んでいました。

手作りビールと市販ビールの違いはいくつかありますが、1番わかりやすいのは「泡」です。



▲瓶詰めしているスタッフ

手作りビールはじっくり発酵させて作った天然泡で、市販ビールは工業的な炭酸ガスを追加して作った泡だそうです。

発酵→熟成を経て大体1ヶ月で完成するのですが、スタートした時期が11月ですすでに寒く、発酵に2ヶ月近くかかり、年明けにようやく瓶詰めが終わりました。ただいま地下の収納庫で熟成させております。

手作りビールは瓶詰めした後に熟成が進み、半年ぐらい経つとすごく美味しくなります。第1弾は1ヶ月熟成させたのを、院長はじめスタッフの皆さんに試飲してもらおうと思っています。

キットには「簡単でおいしいのうまさ!」と書いていたのですが、完成するまで心配です。また皆さんに経過をお伝えできればと思います。



▲ビール瓶詰め完了!

（歯科衛生士・田村彩衣）

亮子Dr.のチャレンジ2020

金継ぎ

我が家には 5歳の長女を筆頭に3歳長男、1歳の次女がいる。

小さい子どもがいてつい普段の動きはせかせかしたものに

なりがちで、食器を割ったり欠けさせてしまうことがよくある。

割れてしまったならその都度買い換え、少し縁が欠けたくらいなら、そのまま使っていた。

しかし欠けたお皿を使いつづけるというのはどうもよろしくない。

マナーとしても食育としてもそうだが、なにより、こんなお皿によそってしまっておめんね、という小さな懺悔の気持ちがくっついてまわる。胸を張って召し上がれと言えないもどかしさと、でもまだ使えるし…とケチな性格がせめぎあう。

そんな折、「金継ぎ」という技術を知った。

割れた食器を読んで字のごとく「金」によって修復するものだ。本来はプロが行うのだが、なんと素人でも出来るらしい。思い立ったら吉日派の私は早速「金継ぎセット～はじめての方向け～」を取り寄せた。



6000円ほどした。お皿を買い替えたほうが断然安い。

だが私は2020年の目標に「ゴミを減らす」「子供にエコロジーを教える」「プラスチック製品を極力買わない」を掲げている(ちなみに目標は50個ほどある)。

たとえ100均のお皿だって、気にいって購入したものだ。多少手間はかかったって、復活させてやりたい気持ちが勝った。

子どもを寝かしつけた夜、説明書を読ながらおぼつかない手つきで修復を試みた。

手順としては、欠けたところを漆のパテで埋め、乾燥させ、形を整え金粉をまぶす、という単純なもの。漆は皮膚につくとかぶれるのでゴム手袋を二重にし、どうか誰も起きてこないでと願いながら、吹けばとぶような金粉をちまりちまりとまぶしていった。

そうしてなんとか修復できたのがこれだ。

劇的BeforeAfter!というほど上手くは出来なかったが、素地にキラリと金が映えてなかなかいいかんじだ。手触りも悪くなく、スポンジで擦っても剥げてこない。

長女長男も「金ピカのお皿可愛いねえ!このお皿にごはんのせて」と気に入ってくれた様子。

金継ぎしたお皿にのせた料理は、いつもより美味しそうに見えた。

(歯科医師・竹岡亮子)



STAFF column

浜松ギョウザ



私は以前約8年、間静岡県浜松市に住んでいました。浜松市は和歌山と気候が似ており、特産品も鰻だけではなく、しらすやみかんなど和歌山と同じ美味しい食べ物もあります。

有名なのは「浜松ギョウザ」です。白菜やニラを使う一般的なギョウザの餡とは違い、キャベツや玉ねぎ、豚肉で作られることが1番の特徴です。円形に焼かれ、さらに付け合わせのもやしと一緒に食べることで、たくさんの量をいただくことができます。

浜松は和歌山と共通するところがたくさんあり、観光

地としてもすごく楽しめるところです。機会があればぜひ一度行ってみてください。

《円形焼きの理由》

昔、店舗ではなく屋台で売っていた時代に、フライパンで少しでも多く焼けるように円形にしたため。

《もやしを添えるきっかけ》

「お刺身にツマが付いているのだから、ギョウザにも何かあってよいのでは?」という考えから、容易に手に入りかつ餃子の油っぽさを抑えるもやしを添えたのがはじまり。



(歯科衛生士・中出幸)

※浜松ギョウザとは…三年以上浜松市に在住していて、なおかつ市内で製造されていること